

композиций «Тауцинк-1» и «Тауцинк-2» с препаратом «Тауцинк-3» подтверждают зависимость между производимым композицией эффектом и концентрацией ионов цинка, то отличия в эффектах между препаратами «Тауцинк-1» и «Тауцинк-2» могут объясняться влиянием кислотных остатков, входящих в состав препаратов солей цинка (сульфат, аспарат), возможно, посредством влияния на скорость проникновения цинка в нервные клетки.

Заключение

Таким образом, при введении ацетата свинца совместно с композициями, содержащими различные количества таурина и цинка, а также цинк в виде неорганической или органической соли, наименьшие изменения концентраций нейроактивных аминокислот в гипоталамусе наблюдались при поступлении в организм животных ацетата свинца и «Тауцинк-2» (смесь сульфат цинка и таурина в соотношении 1:4). Одновременно, несмотря на слабо выраженные колебания уровней отдельных нейроактивных аминокислот, при замене сульфата цинка на цинка аспарат («Тауцинк-1») структура аминокислотного фонда претерпевала наиболее существенные изменения. Увеличение количества вводимого таурина животным, получавшим свинец («Тауцинк-3»), вызывало увеличение в гипоталамусе уровней возбуждающей аминокислоты глутамат, аспарагина, гистидина и цистеиновой кислоты, изменений концентраций которых в других опытных группах не регистрировали. Вероятно, именно эти сдвиги стали причиной увеличения общего фонда свободных аминокислот в гипоталамусе данной группы животных. Именно в этой группе животных повышение уровня возбуждающей нейроактивной глутаминовой кислоты привело к снижению индекса ТАК/ВАК. Следует отметить, что животные этой группы получали значительно меньше цинка, что

также могло стать причиной преобладания возбуждающих нейроактивных аминокислот.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Лянгузова, И. В. Промышленное загрязнение окружающей среды (краткий обзор проблемы) / И. В. Лянгузова // Проблемы экологии растительных сообществ. — СПб.: ВВМ, 2005. — С. 23–27.
2. Lead-induced developmental perturbations in hippocampal Spl DNA-binding Are prevented by zinc supplementation: in vivo evidence for Pb and Zn competition / M. R. Basha [et al.] // Int. J. Devl. Neuroscience. — 2003. — Vol. 21. — P. 1–12.
3. Satija, N. K. Preventive action of zinc against lead toxicity/ N. K. Satija, A. G. Vij // Indian J. Physiol. Pharmacol. — 1995. — Vol. 39, № 4. — P. 377–382.
4. Cerklewski, F. Influence of dietary zinc on lead toxicity in the rat / F. Cerklewski, R. Forbes // J. Nutr. — 1976. — Vol. 106. — P. 689–696.
5. Rafique, M. Protective effect of zinc over lead toxicity on testes. / M. Rafique, S. Pervez, F. Tahir // J. Coll. Physicians Surg. Pak. — 2010. — Vol. 20, № 6. — P. 377–381.
6. Effects of Zinc Coadministration on Lead Toxicities in Rats / F. Piao [et al.] // Industrial Health. — 2007. — Vol. 45. — P. 546–551.
7. Stoltzfus Efficacy of Iron and/or Zinc Supplementation on Cognitive Performance of Lead-Exposed Mexican Schoolchildren: A Randomized, Placebo-Controlled / J. A. Rico [et al.] // Trial Pediatrics. — 2006. — Vol. 117. — P. 518.
8. Chichovska, M. Study on the influence of L-lysine and zinc administration during exposure to lead and ethanol in rats / M. Chichovska, A. Anguelov // Vet. Arhiv. — 2006. — Vol. 76. — P. 65–73.
9. Antioxidant effect of taurine against lead-induced oxidative stress. Arch Environ Contam / H. Güler [et al.] // Toxicol. — 2001. — Vol. 41, № 4. — P. 397–402.
10. Shan-Shan, Yu. Influences of different developmental periods of taurine supplements on synaptic plasticity in hippocampal CA1 area of rats following prenatal and perinatal lead exposure / Yu Shan-Shan // BMC Developmental Biology. — 2007. — Vol. 7. — P. 51.
11. Protection by a taurinesupplemented diet from lead-induced deficits of long-term potentiation/depotentialiation in dentate gyrus of rats in vivo / D. M. Zhu [et al.] // Neuroscience. — 2005. — Vol. 134, № 1. — P. 215–224.
12. Sturman, J. A. Metabolism of S-taurine in man / J. A. Sturman // J. Nutr. — 1975. — Vol. 105. — P. 1206–1214.
13. Inonue, M. Taurine transport across hepatocyte plasma membranes / M. Inonue, I.M. Arias // J. Biochem. — 1988. — Vol. 104. — P. 155–158.
14. Huxtable, R. Taurine / R. Huxtable, A. Barbeau. — N.Y.: Raven Press, 1976. — 398 p.
15. Selection of Nutrients for Prevention or Amelioration of Lead-Induced Learning and Memory Impairment in Rats / G. Fan [et al.] // Ann. Occup. Hyg. — 2009. — Vol. 53, № 4. — P. 341–351.

Поступила 30.01.2012

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ГИГИЕНА

УДК 613.888.15+176]:613.99–057.875

ДОБРАЧНОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ВЫБОР СТУДЕНТОК КЛАССИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Т. П. Дюбкова

Белорусский государственный университет, г. Минск

Проведен анонимный анкетный опрос 275 студенток классического университета, достигших в среднем 20-летнего возраста. Курящими были 107 девушек (основная группа), 168 сверстниц никогда не курили табак (группа сравнения). Представлен сравнительный анализ добрачного сексуального поведения и контрацептивного выбора респондентов обеих групп. Курящие девушки-студентки отличаются рискованным сексуальным поведением в сочетании с более низким уровнем контрацептивной культуры, чем их некурящие сверстницы: ранним сексуальным дебютом, множественными сексуальными связями, частыми половыми

контактами, нерегулярным использованием средств контрацепции либо отказом от нее, предпочтением низкоэффективных методов предохранения от беременности. Девушки, курящие табак, в 2 раза чаще, чем их некурящие сверстницы, применяют экстренную гормональную контрацепцию. Каждая пятая курящая студентка указывает на наличие в анамнезе инфекций, передаваемых половым путем. У студенток, курящих табак, отмечается психологическая готовность к искусственному прерыванию беременности.

Ключевые слова: студентки университета, курение, рискованное сексуальное поведение, контрацепция, инфекции, передаваемые половым путем.

SEXUAL BEHAVIOR BEFORE MARRIAGE AND CONTRACEPTION CHOICE AMONG FEMALE STUDENTS OF THE CLASSIC UNIVERSITY

T. P. Dyubkova

Belarusian State University, Minsk

We have conducted an anonymous questionnaire of 275 girls-students of the classic university, who reached the age of 20. Main group included 107 smokers, 168 girls of the same age have never smoked tobacco (group of comparison). There is a comparative analysis of sexual behavior before marriage and contraception choice of the girls in both groups. Risky sexual behavior and lower level of contraception culture is typical for smokers: early sexual debut, large number of sexual partners, frequent sexual contacts, irregular using of contraception or giving it up, using of low-effective methods of contraception. Smokers use emergency hormonal contraception 2 times more often. Every 5th girl indicates the presence of sexually transmitted infections in her anamnesis. There is a psychological readiness to induced abortion in smokers.

Key words: university students, smoking, risky sexual behavior, contraception, sexually transmitted infections.

Введение

Сексуальное поведение, репродуктивная установка и регулирование рождаемости (роды, контрацепция, аборт) являются основными составляющими репродуктивного поведения женского населения [1]. В последние десятилетия каждый из вышеперечисленных компонентов претерпел существенные изменения и приобрел ряд особенностей. К числу наиболее характерных общих сдвигов в сфере сексуально-эротических ценностей относятся раннее половое созревание и пробуждение эротических чувств у подростков, снижение возраста сексуального дебюта, социальное и моральное принятие добрачной сексуальности и сожителства, рост терпимости к необычным, вариантным, девиантным формам сексуальности и др. [2]. По данным Е. В. Уваровой (2008), в настоящее время в России доля сексуально активных подростков 15–19 лет увеличивается с 5,6 % девушек и 19,7 % юношей в начале этого возрастного периода до 81,7 % лиц обоего пола к его концу [3]. Результаты медико-социального исследования, проведенного на базе трех российских вузов в 2008–2009 гг., показало, что к 16 годам были сексуально активны 79,7 % студенток Российского университета дружбы народов (г. Москва) и 64,6 % студенток педагогического вуза г. Саранска. Каждая шестая студентка в возрасте 17–18 лет имела трех и более сексуальных партнеров. В структуре методов контрацепции, применяемых студенческой молодежью, преобладали низкоэффективные традиционные средства [4]. Многие

исследователи подчеркивают тесную связь между резко возросшей сексуальной активностью современной молодежи, частотой воспалительных заболеваний репродуктивной системы и распространенностью инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Ю. В. Альбицкий и соавт. (2001) отмечают высокую распространенность промискуитета среди подростков, заболевших ИППП: 71 % пациентов имели до 5 половых партнеров, 22 % — от 5 до 10 партнеров и 7 % пациентов — свыше 10 партнеров [1]. Девушки, сменившие 5 и более сексуальных партнеров, в 3 раза чаще страдают воспалительными заболеваниями внутренних половых органов по сравнению со сверстницами, имеющими постоянного партнера [5]. В структуре гинекологической патологии на долю воспалительных заболеваний у девушек до 18 лет приходится 41 % [6]. Результаты профилактических осмотров свидетельствуют о большей частоте этих заболеваний у юных женщин, имеющих опыт половой жизни, по сравнению со сверстницами-хранительницами целомудрия. Актуальность проблемы обусловлена значительным вкладом воспалительных процессов в органах репродуктивной системы в структуру причин женского бесплодия. Среди ИППП ведущую роль в развитии вторичного бесплодия у лиц обоего пола играют уrogenитальный хламидиоз и уреаплазмоз [7].

Как известно, половая жизнь выходит далеко за пределы генеративной функции человека. Но репродуктивная культура, также как безопасный и ответственный секс неотделима

от сексуальной культуры. По мнению Т. А. Обоскаловой и соавт. (2011), в течение последнего десятилетия репродуктивное поведение российских женщин в части предупреждения нежелательной беременности не претерпело существенных изменений, поэтому влияние всех известных факторов риска на женское здоровье сохраняется [8]. Современные контрацептивы могут удовлетворить потребности сексуально активных женщин всех возрастных групп, имеющих различный соматический, гинекологический и социальный статус, а также индивидуальные репродуктивные планы. Однако у большинства женщин фертильного возраста, включая молодежь, сохраняется установка на прерывание незапланированной беременности, особенно при внебрачном зачатии. Гормональная контрацепция, являясь наиболее надежным обратимым методом предупреждения беременности, пока не заняла достойное место в системе регулирования рождаемости. По оценкам специалистов, гормональные противозачаточные средства до настоящего времени используют не более 10 % юных женщин, в то время как об этом методе контрацепции знают почти все сексуально активные подростки [3]. Т. П. Резникова, проводившая социологическое исследование в Москве и Чебоксарах (2003), выявила отчетливый гендерный стереотип контрацептивного поведения студенческой молодежи, а именно, преимущественное использование мужских средств предохранения — презерватива и прерванного полового акта [9]. В случае незапланированной беременности каждый пятый респондент-мужчина намерен предложить партнерше прервать беременность. Автор обращает внимание на распространенность добрачного сожительства среди молодежи. Так, каждая пятая опрошенная студентка из Чебоксар имела опыт совместного проживания с партнером противоположного пола без официальной регистрации брака. И. А. Паренкова и соавт. (2010), изучавшие репродуктивное поведение 611 школьников и студентов Твери, отмечают значительную распространенность в молодежной среде курения и употребления алкоголя [5]. Среди респондентов, употребляющих алкоголь, 75,57 % имели опыт сексуальной жизни. У каждого четвертого респондента первый сексуальный контакт произошел в состоянии алкогольного опьянения. Авторы утверждают, что девушки и юноши, не использующие контрацепцию, в большей степени склонны к промискуитету. В литературе описан медико-социальный портрет молодой матери, отказавшейся от своего ребенка: курящая, периодически употребляющая алкоголь, не имеющая собственных средств к существованию, рано начавшая половую жизнь и имеющая более одного партнера, не состоя-

щая в официальном браке, не желающая использовать контрацепцию [10].

Цель

Представить сравнительную характеристику добрачного сексуального поведения и уровня контрацептивной культуры курящих студенток классического университета и их сверстниц, никогда не куривших табак.

Материалы и методы исследования

Формирование выборочной совокупности, методологический подход к ее конструированию и определение размера осуществляли в соответствии с рекомендациями, изложенными в работе Р. А. Потемкиной и соавт. [11]. Планируемый объем выборки составил 350 девушек-студенток классического университета, обучающихся по разным специальностям на 8 факультетах вуза (подвыборки были равновеликими). В связи с отсутствием в части случаев отклика (отказ от участия в исследовании, отсутствие на момент опроса) фактический объем выборки составил 302 человека (средний возраст респондентов $20,06 \pm 0,59$ года). В исследование не включали студенток, состоящих в официально зарегистрированном браке. При формировании выборочной совокупности использовали случайный бесповторный отбор респондентов. Для выявления особенностей сексуального и контрацептивного поведения курящих студенток вуза были сформированы две группы испытуемых. Основную составили 107 курящих девушек-студенток, группу сравнения — 168 сверстниц, никогда не куривших табак. Респонденты сравниваемых групп были сопоставимы по возрасту, избранной специальности и обучались на одних и тех же факультетах университета.

Инструментом исследования была стандартная предварительно апробированная анонимная анкета. Обязательным условием опроса было информированное добровольное согласие участников исследования. Каждая анкета содержала короткое письмо-сопровождение с гарантией конфиденциальности полученной персональной информации. Перед проведением исследования респондентов ознакомили с целью проведения опроса и правилами заполнения анкеты. Анкета включала 3 блока вопросов. Первый из них отражал отношение к курению на момент исследования (курящая, некурящая, курившая ранее, но бросившая курить). Второй блок характеризовал особенности добрачного сексуального поведения и некоторые установки студенческой молодежи (уровень терпимости к добрачным связям, наличие сексуального опыта, сексуальную активность, мотивации вступления в интимную связь, предполагаемый исход незапланированной беременности вне брака). Третий блок вопросов

был направлен на выявление уровня контрацептивной культуры студенток университета. На каждый вопрос анкеты требовался только один ответ, который респонденты выбирали самостоятельно из числа предложенных вариантов ответа. Структура анкеты позволяла респондентам вносить собственные варианты ответа или давать пояснения к ним, что было учтено при статистической обработке результатов. Анкеты, не соответствовавшие правилам заполнения, и анкеты участников исследования, куривших ранее, но бросивших курить, были исключены из выборочной совокупности (выбраковка составила 8,9 %). Общее количество анкет, пригодных для статистической обработки и последующего анализа, составило 275 единиц. Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием стандартного пакета прикладных компьютерных программ «Statistica», 6.0. Анализ качественных признаков осуществляли путем расчета выборочной доли и ее ошибки. Для сравнения долей после проверки соответствия переменных стандартному нормальному распределению использовали критерий z [12]. Различия между сравниваемыми показателями считали статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Студенты классического университета характеризуются высоким уровнем приемлемости добрачных сексуальных связей (таблица 1). Это свидетельствует о том, что добрачные связи перестали быть проблемой «новой» морали. Однако при этом сохраняется «двойной стандарт» в отношении добрачного поведения представителей мужского и женского пола. Почти треть респондентов уверена в необходимости приобретения сексуального опыта юношами до вступления в официальный брак. Вдвое меньшая доля студентов придерживается аналогичной точки зрения относительно добрачных связей девушки. Категорически не приемлют интимную связь девушек до брака $8,93 \pm 2,20$ % студенток, никогда не куривших табак, что более чем в три раза превышает долю курящих сверстниц-приверженцев данной установки. Согласно результатам опроса, низкий уровень терпимости к добрачным связям был

обусловлен ожиданиями, связанными с получением высшего образования, дальнейшей профессиональной и научной карьерой, а также с религиозными убеждениями. В целом курящие студентки отличаются более либеральными взглядами на добрачный секс, чем их некурящие сверстницы. Подавляющее большинство ($77,45 \pm 2,52$ %) респондентов приветствует наличие сексуального опыта у будущего супруга и только каждая десятая представительница женского пола относится к добрачной сексуальной свободе спутника жизни негативно. Доля студенток-потребителей табака, предпочитающих вступить в брак с опытным в сексуальном плане партнером, превышает долю некурящих сверстниц. В то же время каждая седьмая некурящая студентка считает свободное добрачное поведение избранника неприемлемым и является сторонницей приобретения им сексуального опыта в процессе семейной жизни. Половина курящих студенток считает добрачный секс необходимым условием счастливой семейной жизни в перспективе, почти столько же некурящих сверстниц являются противниками данной точки зрения. Сексуальная гармония действительно признана сейчас одним из главных факторов удовлетворенности браком и прочности брачного союза. Однако сексуальный опыт, приобретенный в отношениях с другими партнерами, не может быть автоматически распространен на семейную жизнь двух людей, каждый из которых имеет индивидуальные особенности, черты характера, манеры поведения. Счастливая и успешная совместная жизнь брачных партнеров определяется стилем складывающихся между ними взаимоотношений, умением понимать и принимать человека таким, какой он есть на самом деле. Желание видеть в своем избраннике черты и особенности поведения (в том числе сексуального) другого человека всегда чревато несоответствием ожидаемого и реального и таит в себе риск быстрого разрыва отношений. Это подтверждает неуклонный рост числа распадающихся браков, несмотря на распространенность добрачного сожительства, свободу сексуальных отношений и, соответственно, приобретаемый до брака опыт.

Таблица 1 — Основные детерминанты добрачного сексуального поведения курящих студенток классического университета и их сверстниц, никогда не куривших табак

Признак	Количество респондентов					
	курящие (n = 107)		некурящие (n = 168)		Всего (n = 275)	
	абс.	P ± s _p , %	абс.	P ± s _p , %	абс.	P ± s _p , %
Отношение к добрачным сексуальным связям юноши:						
а) считают допустимыми	64	59,81 ± 4,74	119	70,83 ± 3,51	183	66,55 ± 2,85
б) считают недопустимыми	0	0,00 ± 2,21	7	4,17 ± 1,54	7	2,55 ± 0,95
в) считают необходимыми	42	39,25 ± 4,72*	36	21,43 ± 3,17	78	28,36 ± 2,72
г) затрудняются ответить	1	0,93 ± 0,93	6	3,57 ± 1,43	7	2,55 ± 0,95
Отношение к добрачным сексуальным связям девушки:						
а) считают допустимыми	75	70,09 ± 4,43*	136	80,95 ± 3,03	211	76,73 ± 2,55
б) считают недопустимыми	3	2,80 ± 1,59*	15	8,93 ± 2,20	18	6,55 ± 1,49
в) считают необходимыми	27	25,23 ± 4,20*	13	7,74 ± 2,06	40	14,55 ± 2,13
г) затрудняются ответить	2	1,87 ± 1,31	4	2,38 ± 1,18	6	2,18 ± 0,88

Окончание таблицы 1

Признак	Количество респондентов					
	курящие (n = 107)		некурящие (n = 168)		Всего (n = 275)	
	абс.	P ± s _p , %	абс.	P ± s _p , %	абс.	P ± s _p , %
Желание иметь брачного партнера с сексуальным опытом:						
а) ответили положительно	95	88,79 ± 3,05*	118	70,24 ± 3,53	213	77,45 ± 2,52
б) ответили отрицательно	3	2,80 ± 1,59*	23	13,69 ± 2,65	26	9,45 ± 1,76
в) затрудняются ответить	9	8,41 ± 2,68*	27	16,07 ± 2,83	36	13,09 ± 2,03
Позиционирование добрачного сексуального опыта как необходимого условия счастливой семейной жизни в будущем:						
а) ответили положительно	55	51,40 ± 4,83*	59	35,12 ± 3,68	114	41,45 ± 2,97
б) ответили отрицательно	39	36,45 ± 4,65*	79	47,02 ± 3,85	118	42,91 ± 2,98
в) затрудняются ответить	13	12,15 ± 3,16	30	17,86 ± 2,96	43	15,64 ± 2,19
Наличие собственного сексуального опыта	101	94,39 ± 2,22*	116	69,05 ± 3,57	217	78,91 ± 2,46
Возраст сексуального дебюта:						
а) до 16 лет	32	31,68 ± 4,63*	5	4,31 ± 1,89	37	17,05 ± 2,58
б) 16–18 лет	56	55,45 ± 4,95*	44	37,93 ± 4,51	100	46,08 ± 3,38
в) старше 18 лет	13	12,87 ± 3,33*	67	57,76 ± 4,59	80	36,87 ± 3,28
Количество сексуальных партнеров с момента начала половой жизни:						
а) 1–2 партнера	21	20,79 ± 4,04*	93	80,17 ± 3,70	114	52,53 ± 3,39
б) от 3 до 5 партнеров	60	59,41 ± 4,89*	23	19,83 ± 3,70	83	38,25 ± 3,30
в) более 5 партнеров	20	19,80 ± 3,96*	0	0,00 ± 3,20	20	9,22 ± 1,96
Средняя частота сексуальных контактов:						
а) один и более раз в неделю	61	60,40 ± 4,87*	38	32,76 ± 4,36	99	45,62 ± 3,38
б) несколько раз в месяц	33	32,67 ± 4,67*	53	45,69 ± 4,63	86	39,63 ± 3,32
в) несколько раз в год	7	6,93 ± 2,53*	25	21,55 ± 3,82	32	14,75 ± 2,41
Основные мотивации вступления в интимную связь:						
а) любопытство	9	8,91 ± 2,83	5	4,31 ± 1,86	14	6,45 ± 1,67
б) стремление к получению удовольствия и удовлетворению сексуальных потребностей	38	37,62 ± 4,82*	26	22,41 ± 3,87	64	29,49 ± 3,10
в) любовь	33	32,67 ± 4,67*	66	56,90 ± 4,60	99	45,62 ± 3,38
г) необходимость самоутверждения и повышения самооценки, расширения чувства свободы и независимости	11	10,89 ± 3,10*	4	3,45 ± 1,69	15	6,91 ± 1,72
д) удовлетворение эмоциональных потребностей, желание избавиться от одиночества и скуки	9	8,91 ± 2,83	9	7,76 ± 2,48	18	8,29 ± 1,87
е) возможность вступления в брак	1	0,99 ± 0,99	6	5,17 ± 2,06	7	3,23 ± 1,07
Желание внести изменения в сексуальную жизнь, в том числе:						
а) чаще совершать половые акты	17	25,76 ± 5,38	25	38,46 ± 6,03	42	32,06 ± 4,08
б) чаще достигать оргазма	28	42,42 ± 6,08	22	33,85 ± 5,87	50	38,17 ± 4,24
в) получать больше ласк и вербального контакта с партнером до и (или) после секса	6	9,09 ± 3,54	8	12,31 ± 4,08	14	10,69 ± 2,70
г) иметь более близкие межличностные отношения с партнером	15	22,73 ± 5,16	10	15,38 ± 4,47	25	19,08 ± 3,43
Наличие опыта добрачного сожительства	38	37,62 ± 4,82*	24	20,69 ± 3,76	62	28,57 ± 3,07
Наличие в анамнезе инфекций, передаваемых половым путем (с момента начала половой жизни)	22	21,78 ± 4,11*	8	6,90 ± 2,35	30	13,82 ± 2,34
Планируемый исход незапланированной беременности вне брака:						
а) роды	45	42,06 ± 4,77*	109	64,88 ± 3,68	154	56,00 ± 2,29
б) искусственный аборт	41	38,32 ± 4,70*	20	11,90 ± 2,50	61	22,18 ± 2,51
в) затрудняются ответить или сделают выбор в зависимости от обстоятельств	21	19,63 ± 3,84	39	23,21 ± 3,26	60	21,82 ± 2,49

* Различия между сравниваемыми показателями двух групп статистически значимы ($p < 0,05$).

Результаты социологического опроса свидетельствуют о высокой сексуальной активности студенток университета. Наличие добрачного сексуального опыта подтверждают 78,91 ± 2,46 % девушек-студенток, среди которых доля курящих в 1,4 раза превышает долю противников курения. Полученные данные подтверждают мнение известного российского социолога И. С. Кона (2005) о том, что в настоящее время «в подавляющем большинстве случаев брачный союз не

предшествует сексуальной близости, а лишь закрепляет ее, причем с каждым новым поколением это явление считается все более нормальным» [13]. Наличие сексуального опыта отрицает каждая 3 некурящая студентка и только каждая 18 студентка, потребляющая табак. Моральная оценка добрачных связей во многом зависит от их предполагаемой мотивации. Налицо существенные различия в побудительных причинах вступления в сексуальные контакты между ку-

рящими и некурящими студентками. Так, почти у половины ($48,51 \pm 4,97\%$) курящих респондентов преобладают гедонистические установки (стремление к получению удовольствия, необходимость самоутверждения и повышения самооценки, позволяющих достигнуть состояния гармонии и душевного равновесия). Ведущей мотивацией интимных отношений у некурящих студенток является любовь ($56,90 \pm 4,60\%$). В целом эмоционально-коммуникативные установки (любовь, потребность в эмоциональной близости, избавлении от одиночества и скуки) характерны для $\frac{2}{3}$ некурящих студенток. Обращает на себя внимание тот факт, что добрые сексуальные отношения лишь у единичных студенток ассоциируются с возможностью вступления в официальный брак. Это свидетельствует об изменении социального контекста доброго секса, который стал на сегодняшний день для молодежи самостоятельной ценностью. У части респондентов обеих групп секс является средством выражения и удовлетворения несексуальных потребностей (любопытство, необходимость расширения границ собственной свободы и независимости). Примерно одинаковая доля студенток испытывает потребность в поддержке, понимании и признании другим человеком, в эмоциональной близости, которые являются более сильным мотивом сексуальных отношений, чем желание получить физическое удовлетворение.

Пик сексуального дебюта у курящих девушек приходится на возраст 16–18 лет, в то время как более половины их сверстниц, никогда не куривших табак, впервые проявили сексуальную активность в возрасте старше 18 лет. Курящие студентки отличаются более высокой сексуальной активностью. Почти $\frac{2}{3}$ курящих девушек-студенток практикуют секс еженедельно. Частота половых контактов варьирует от одного раза ($11,88 \pm 3,22\%$) до нескольких раз в неделю ($48,51 \pm 4,97\%$). Наличие опыта совместного проживания с партнером без регистрации брака отмечают $37,62 \pm 4,82\%$ курящих респондентов, что почти в 2 раза больше числа некурящих студенток ($20,69 \pm 3,76\%$, $p < 0,01$). Для некурящих студенток характерен более редкий ритм половой жизни. Основная масса девушек имеет сексуальные контакты несколько раз в месяц. Удельный вес девушек, занимающихся сексом несколько раз в неделю, в 2 раза меньше, чем курящих студенток. Более половины респондентов, имеющих опыт сексуальной жизни, хотели бы ее разнообразить и внести некоторые изменения. Внимание студенток обеих групп сосредоточено преимущественно на двух аспектах — частоте половых контактов и достижении оргазма. Курящие девушки хотят чаще достигать оргазма, испытывать многократные оргазмы, четверть из них желает чаще совершать половые акты. Же-

вание большей частоты сношений является доминирующим у некурящих сексуально активных студенток ($38,46 \pm 6,03\%$), $\frac{1}{3}$ девушек также испытывает потребность в более частых оргазмах. Личностно переживаемое ощущение удовольствия и сладострастия, сопровождающее оргазм, является субъективным индикатором соответствия процесса реализации сексуальной активности как курящих, так и некурящих студенток их внутренним духовным и физическим потребностям.

Половое поведение курящих девушек-студенток отличается множественностью сексуальных контактов, сменой партнеров, наличием параллельных связей. Только $8,91 \pm 2,83\%$ респондентов, курящих табак, указали в анкетах, что имеют одного партнера с момента начала половой жизни (против $43,97 \pm 4,61\%$ некурящих сверстниц, $p < 0,001$). Доля курящих девушек, практикующих секс более чем с одним партнером, возрастает пропорционально количеству последних. Так, $11,88 \pm 3,22\%$ курящих студенток имеют опыт отношений с двумя сексуальными партнерами, более четверти ($26,73 \pm 4,40\%$) девушек — с тремя представителями противоположного пола (доля некурящих соответственно $36,21 \pm 4,46\%$, $p < 0,001$ и $14,66 \pm 3,28\%$, $p < 0,05$). Наибольшее количество респондентов-потребителей табака ($32,67 \pm 4,67\%$) сменили 4–5 сексуальных партнеров, что в 6 раз больше доли некурящих студенток ($5,17 \pm 2,06\%$). Ни одна некурящая девушка не указала наличие в практике половых отношений более 5 партнеров, в то время как $\frac{3}{4}$ курящих девушек, имеющих более 5 сексуальных партнеров, начали половую жизнь в возрасте до 15 лет.

Наличие в анамнезе инфекций, передаваемых половым путем, подтверждают в анкетах $21,78 \pm 4,11\%$ курящих студенток и $6,90 \pm 2,35\%$ их сверстниц, никогда не куривших табак ($p < 0,002$). Структура ИППП у курящих девушек представлена урогенитальными инфекциями — уреаплазмозом, кандидозом половых органов, урогенитальным хламидиозом, трихомониазом и гарднереллезом, причем в 4 из 5 случаев наблюдается сочетание 2–3 возбудителей. У некурящих студенток лидирует кандидоз половых органов, значительно реже встречаются гарднереллез и трихомониаз. Реализация риска заражения урогенитальными инфекциями у каждой пятой студентки, курящей табак, обусловлена, прежде всего, отсутствием ответственности партнеров за возможные последствия сексуальных отношений. Только $38,61 \pm 4,84\%$ курящих студенток университета всегда используют при половых контактах средства предохранения от беременности и защиты от ВИЧ-инфекции (против $65,52 \pm 4,41\%$ некурящих, $p < 0,001$) (таблица 2). Несмотря на высокую сексуальную активность, смену партнеров и наличие параллельных сексуальных связей, более половины ($53,47 \pm 4,96\%$) девушек, курящих

табак, не считают необходимым применение контрацепции при каждом сношении. Доля курящих студенток, никогда не использующих средства контрацепции при сексуальных контактах, в 4,6 раза выше, чем доля их сверстниц, не курящих табак. Курящие девушки, склонные к риску, отдают предпочтение календарному методу, хотя его контрацептивная эффективность варьирует в пределах от 14 до 50 беременностей на 100 женщин/лет [14]. Почти 1/3 респондентов-потребителей табака игнорировали барьерные средства контрацепции даже при первом сексуальном контакте, полагаясь на надежность ритмического метода и прерванного сношения. Ни одна студентка, курящая табак, не использует «двойной» или «тройной голландский метод» контрацепции при случайных сексуальных контактах и смене половых партнеров. Наибольшей популярностью у курящих девушек пользуются прерванное сношение (47,52 ± 4,97 %) и презерватив (43,56 ± 4,93 %). Сверстницы, никогда не курившие табак, отдают предпочтение механическим барьерным средствам (презерватив). Доля некурящих студенток, использующих прерванное сношение, почти в 4 раза меньше, чем курящих. Только 4,95 ± 2,15 % девушек, курящих табак, утверждают, что принимали

регулярно микро- или низкодозированные оральные контрацептивы (против 13,79 ± 3,20 % некурящих, $p < 0,05$). В то же время 46,53 ± 4,96 % респондентов-потребителей табака сообщают, что вынуждены были прибегать к экстренной гормональной контрацепции в связи с высоким риском незапланированной беременности. Почти каждая третья курящая девушка использовала экстренную контрацепцию более чем один раз в год, что свидетельствует о нуждаемости в регулярной контрацепции. Доля курящих студенток, имеющих установку на прерывание незапланированной беременности при внебрачном зачатии, в 3 раза превышает долю некурящих сверстниц. Следует отметить, что 2,97 % студенток, курящих табак, указали на прерывание беременности в анамнезе. Игнорирование высокоэффективных методов контрацепции, отказ от регулярного их применения и отсутствие надежной защиты от ИППП обусловили реализацию факторов риска у части курящих студенток. Рискованное добрачное сексуальное поведение курящих девушек-студенток на фоне низкого уровня контрацептивной культуры снижает их репродуктивный потенциал и может вызвать нарушения репродуктивного здоровья, ограничивающие возможность реализации детородной функции.

Таблица 2 — Сравнительный контрацептивный выбор курящих студенток классического университета и их сверстниц, никогда не куривших табак

Признак	Количество респондентов					
	курящие (n = 101)		некурящие (n = 116)		всего (n = 217)	
	абс.	P ± s _p , %	абс.	P ± s _p , %	абс.	P ± s _p , %
Контрацепция и (или) защита от ВИЧ при первом контакте:						
а) презерватив	73	72,28 ± 4,45	96	82,73 ± 3,51	169	77,88 ± 2,82
б) прерванный половой акт	10	9,90 ± 2,97	9	7,76 ± 2,48	19	8,76 ± 1,92
в) естественный (календарный) метод	18	17,82 ± 3,81	11	9,48 ± 2,72	29	13,36 ± 2,31
Контрацепция и (или) защита от ВИЧ при последующих контактах:						
а) всегда	39	38,61 ± 4,84*	76	65,52 ± 4,41	115	53,00 ± 3,39
б) не всегда	54	53,47 ± 4,96*	38	32,76 ± 4,36	92	42,40 ± 3,35
в) никогда	8	7,92 ± 2,69*	2	1,72 ± 1,21	10	4,61 ± 1,42
Наиболее часто используемый метод/средство контрацепции:						
а) барьерный метод (презерватив)	44	43,56 ± 4,93*	89	76,72 ± 3,92	133	61,29 ± 3,31
б) прерванный половой акт	48	47,52 ± 4,97*	15	12,93 ± 3,12	63	29,03 ± 3,08
в) комбинированные оральные контрацептивы	1	0,99 ± 0,99*	10	8,62 ± 2,61	11	5,07 ± 1,49
г) ритмический (календарный) метод	8	7,92 ± 2,69*	2	1,72 ± 1,21	10	4,61 ± 1,42
Применение регулярной гормональной контрацепции	5	4,95 ± 2,15*	16	13,79 ± 3,20	21	9,68 ± 2,01
Нуждаемость в экстренной (посткоитальной) контрацепции	47	46,53 ± 4,96*	23	19,83 ± 3,70	70	32,26 ± 3,17
Применение препарата «Постинор» в качестве средства экстренной контрацепции более чем один раз в году (в течение последнего года)	14	31,11 ± 6,90	3	15,00 ± 8,19	17	26,15 ± 5,45

* Различия между сравниваемыми показателями двух групп статистически значимы ($p < 0,05$). Доля в процентах рассчитана от общего количества респондентов, имеющих сексуальный опыт.

Выводы

1. Абсолютное большинство (94,39 ± 2,22 %) курящих студенток классического университета, достигших в среднем 20-летнего возраста, имеет опыт сексуальных отношений с партнерами противоположного пола. Доля некурящих студенток, вступив-

ших в сексуальные контакты до брака, составляет 69,05 ± 3,57 % ($p < 0,001$). Курящие студентки вуза отличаются в целом более либеральными взглядами на добрачный секс, чем их некурящие сверстницы.

2. Для курящих девушек-студенток характерно рискованное добрачное сексуальное пове-

дение, проявляющееся множественными сексуальными связями, сменой половых партнеров, частыми контактами, наличием опыта добрачного сожителства. Основным мотивом к вступлению курящих студенток в интимную связь является стремление к удовлетворению сексуальных потребностей, доминирующей мотивацией у некурящих сверстниц является любовь.

3. Курящие студентки университета отличаются от некурящих сверстниц более низким уровнем контрацептивной культуры, обусловленным нерегулярным использованием средств контрацепции либо отказом от нее, предпочтением низкоэффективных методов предохранения от незапланированной беременности, игнорированием барьерных средств контрацепции при смене половых партнеров и множественных сексуальных связях.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Репродуктивное здоровье и поведение женщин России / В. Ю. Альбицкий [и др.]. — Казань: Медицина, 2001. — 248 с.
2. Кон, И. С. Подростковая сексуальность на пороге XXI века. Социально-педагогический анализ / И. С. Кон. — Дубна: Феникс+, 2001. — 208 с.
3. Уварова, Е. В. Комбинированная гормональная контрацепция у сексуально активных подростков и молодежи / Е. В. Уварова // Русский медицинский журнал. — 2008. — Т. 16, № 19. — С. 1232–1235.
4. Контрацептивное поведение студенток вуза: возможности и перспективы коррекции / М. Г. Лебедева [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. — 2010. — № 5. — С. 75–88.
5. Качество жизни и репродуктивное поведение подростков в условиях современной демографической ситуации / И. А. Паренкова [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. — 2010. — № 3. — С. 9–19.
6. Лордкипанидзе, Б. А. Современная концепция подхода к проблеме репродуктивного здоровья и инфекций, передаваемых половым путем, у подростков и молодежи / Б. А. Лордкипанидзе, Е. В. Уварова, Л. Е. Сырцова // Репродуктивное здоровье детей и подростков. — 2009. — № 1. — С. 12–23.
7. Халдин, А. А. Урогенитальные инфекции «второй генерации» и возможности их этиотропной терапии / А. А. Халдин, А. А. Фадеев, И. М. Изюмова // Лечащий врач. — 2007. — № 4. — С. 39–42.
8. Обоскалова, Т. А. Контрацепция — основной фактор профилактики абортот / Т. А. Обоскалова, О. Ю. Севостьянова, Ю. А. Шабарчина // Эффективная фармакотерапия. Акушерство и гинекология. — 2011. — № 2. — С. 22–26.
9. Резникова, Т. П. Контрацептивное поведение молодежи / Т. П. Резникова // Социологические исследования. — 2003. — № 1 [Электронный ресурс]. — 2005. — Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2005/0205/analit02.php>. — Дата доступа: 25.10.2008.
10. Медико-социальный портрет молодой матери, отказавшейся от своего ребенка / Т. Е. Белокриницкая [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. — 2008. — № 2. — С. 9–12.
11. Мониторинг поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения. Часть 1 / Р. А. Потемкина [и др.] // Профилактика неинфекционных заболеваний и укрепление здоровья. — 2005. — № 4. — С. 3–17.
12. Гланц, С. Медико-биологическая статистика: пер. с англ. / С. Гланц. — М.: Практика, 1998. — 459 с.
13. Кон, И. С. Сексуальная культура в России. Клубничка на березке / И. С. Кон. — М.: Айрис-пресс, 2005. — 448 с.
14. Современные методы профилактики абортов: науч.-практ. программа / М-во здравоохранения РФ, Междунар. фонд охраны здоровья матери и ребенка; авт.-сост. Н. Г. Баклаенко [и др.]; рук. О. В. Шарипова, В. И. Кулаков, А. Н. Стрижаков. — М., 2004.

Поступила 13.02.2012

УДК 615849.19:796.025.15 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАГНИТНО-ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ В БАЗОВО-ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД СРЕДИ ЮНОШЕЙ ПОЖАРНО-СПАСАТЕЛЬНОГО ВИДА СПОРТА

Л. Л. Шилович, Л. А. Будько

Гомельский государственный медицинский университет,
Гомельский областной диспансер спортивной медицины

Совместное применение ПАК «Омега-С» и ПАК «Спрут» дает возможность количественной оценки эффективности физиотерапии на разных этапах подготовки спортсменов. Применение МЛТ при проведении тренировки на уровне недовосстановления служит стимулом для дальнейшего повышения деятельности организма и его работоспособности путем улучшения кровообращения и усиление трофических функций нервной системы, создания достаточного запаса энергии.

Ключевые слова: магнитно-лазерная терапия, реабилитация, врачебный контроль, функциональное состояние, адаптация, работоспособность, спортивная форма.

ESTIMATION OF EFFICIENCY OF MAGNITNO-LASER THERAPY DURING THE BASE PREPARATORY PERIOD AMONG YOUNG MEN, THE FIRE-SAVING KIND OF SPORTS

L. L. Shilovich, L. A. Budko

Gomel State Medical University
Gomel Regional Clinic Of Sports Medicine

Joint application complex «Omega-S» and complex «Octopus» give the chance a quantitative estimation of efficiency of physiotherapeutic therapy at different stages of preparation. Application MLT at training use at level not restoration serves as stimulus for the further increase of activity of an organism and its working capacity by improvement of blood circulation and strengthening of trophic functions of nervous system, creation of a sufficient stock of energy.

Key words: Magnitno-laser therapy, rehabilitation, the medical control, a functional condition, adaptation, working capacity, the sports form.